

基于不同维度下的积极老龄化研究综述

徐 慧

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年3月28日; 录用日期: 2023年6月12日; 发布日期: 2023年6月25日

摘 要

积极老龄化是用于解决养老系列问题的研究理论之一。人口老龄化既是经济快速发展的结果, 同时也带来了一系列的挑战。在人口老龄化的背景下, 积极老龄化为养老事业发展提供了理论依据。本文梳理了国内外关于该理论的演变, 发展历程以及研究进展, 系统分析了积极老龄化在健康、参与、保障三方面的研究成果, 来了解和把握此理论的研究动态, 对进一步应对老龄化问题提供理论基础和研究思路。最后, 本文给出了研究结论和进一步研究展望。

关键词

积极老龄化, 健康维度, 参与维度, 保障维度

A Review of Active Aging Research Based on Different Dimensions

Hui Xu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Mar. 28th, 2023; accepted: Jun. 12th, 2023; published: Jun. 25th, 2023

Abstract

Active aging is one of the research theories used to address a range of issues in old age. Population aging is both a result of rapid economic development and also brings a series of challenges. In the context of population aging, active aging provides a theoretical basis for the development of old-age care. This paper compares the evolution, development history and research progress of this theory at home and abroad, and systematically analyzes the research results of active aging in three aspects: health, participation and security, in order to understand and grasp the research dynamics of this theory and provide theoretical basis and research ideas to further deal with the aging problem. Finally, the paper gives the research conclusion and further research outlook.

Keywords

Active Aging, Health Dimension, Participation Dimension, Security Dimension

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在中国步入新的发展时期, 在新的发展思想和新的发展格局下, 中国人口老龄化进程在加速, 人口老龄化程度在持续增加。人口老龄化与经济社会发展之间存在着密切的关系, 两者相互制约、相互影响。不断恶化的人口老龄化问题对中国的经济、社会和文化产生了重大影响并带来了挑战。

十八大以来, 在习近平同志的领导下, 党中央一直致力于解决人口老龄化问题。十八大报告强调, 要积极应对人口老龄化问题, 加快发展养老和退休服务产业。同年 12 月修订的中国《老年人权益保障法》也指出, 积极应对老龄化问题是一项长期战略目标。自十九大以来, 中国积极解决老龄化问题的政策有了新的含义。党的十九大报告指出, 我们要积极应对老龄化, 为老年人创造一个良好的政治制度和社会环境, 促进医药卫生一体化, 加快发展老年贸易和产业。

在中国共产党第十九届中央委员会第五次全体会议上, 中国共产党中央委员会关于第十四个五年国民经济和社会发展规划及 2035 年远景目标的建议明确强调要“积极应对老龄化”, 强调国家规划、民生、长期管理和人口安全。它表明, 已经制定了一个全面的战略计划来解决人口老龄化问题。实施积极应对人口老龄化国家战略, 积极开发和有效利用老年人力资源, 将给中国带来巨大的红利和社会繁荣。在党的二十大中, 还提出了要实施国家积极老龄化战略, 大力发展养老事业和养老产业, 对孤寡老人的服务进行优化, 将基本养老服务向全体老年人进行延伸。

积极老龄化的概念是由 WHO 在 2002 年首次提出的。此后, 积极老龄化的概念被纳入各个国家的发展政策框架, 相关的学术研究也有了很大的进步, 其理论和政策框架日趋完善, 核心价值要素也变得更加明确[1]。近年来, 我国和世界各国对于积极老龄化的研究呈现出一个整体的上升态势, 但对于积极老龄化理论框架方面研究较少, 因此本文重新梳理整合了积极老龄化的理论框架以及发展脉络, 从健康、参与和保障三个维度解释积极老龄化的内涵, 以期积极老龄化在未来的研究方面提供理论指导。

2. 积极老龄化的演变过程

积极老龄化是一个长期的发展过程, 其演进历程依次为“成功老龄化”、“健康老龄化”、“生产老龄化”和“积极老龄化”。

(一) 成功老龄化

1990 年代以前, 受到“老龄歧视”思想的影响, 许多老龄科学研究者把“老龄化”视为一种负面的进程, 其研究重点主要放在与衰老有关的功能减退和功能丧失上。美国学者 Gergen 等将这段时期称为“消极的老龄化”时代, 并认为这是老龄社会的黑暗时代[2]。

由于社会经济条件、年龄观念等因素的影响, 我国社会对老龄化问题的认识与态度也从负面走向正面。“成功老龄化”的提出, 标志着“消极老龄观”向“积极老龄观”转型的开始。50 年代, 美国的一位学者首次提出了“成功老龄化”的观念。约翰与卡恩于一九九八年把“成功”的定义扩大到三个层面:

身体健康,心理健康,积极地参与社会活动。“成功老龄化”理论将老年划分为“普通”和“成功”两类,使“成功”一词呈现出较强的价值评判特征。再者,生理上的健全并不能说明老人的全部成就,只注重生理上的健全,就会对残障人士、病人造成某种结构上的不平等[3]。另外,现有研究大多注重老人的身体功能,而忽视了老人的精神状态。

(二) 健康老龄化

“健康老龄化”对“成功老龄化”存在的一些问题进行了修正,同时人们不再把身体素质当作判断老人是否健康的唯一标准。健康老龄化包括三个关键方面:第一,老年人能够保持良好的身体、心理和社会应对能力,提高生活质量;第二,健康、快乐和长寿的老年人在老年人口中占很大比例,并且不断增加;第三,老龄化社会能够有效管理人口老龄化产生的负面作用,使社会能够持续、健康、稳定地发展。从而为生活在这个社会中的全体人民的健康、富裕、幸福的生活,提供了物质的保障。从1987年5月WHO第一次提出“健康老龄化”这一新的理念以来,人们对老龄化的认识逐渐从成果转向过程[4]。

从某种程度上来说,健康老龄化理论对维持老年人群的基本健康、提升他们的生活品质有着积极的社会作用。然而,这一理论却隐含着两种负面的看法:一是把老年人看作是社会的负担,而不是社会的珍贵资源;二是以“老年人需求”为切入点,而不是以“老年人的社会权”为切入点来考虑老年人的健康问题[5]。

(三) 生产性老龄化

“生产性老龄化”以提高工业化社会生产的视角为基础,它拒绝了老年人没有生产效率的陈旧观念,而是将注意力集中到了老年人的社会参与上。这个概念是由Robert Butler在1982年首先提出的,他指出有必要改变老年人对社会和他人的依赖。根据他的观点,只要不受疾病或社会劣势的影响,老年人是有生产力的,可以积极地参与自己的生活。因此,如何解决年龄歧视、培训机会不足、惩罚性的养老保险条款和对更多非全时工作机会的需求成为了社会各界关注的焦点。南希·莫罗-豪厄尔相信,老人是有生产力的,他们能够参与到对社会和经济有帮助的行为中去[6]。这就是积极老龄化理念的出现和发展的理论依据。

(四) 积极老龄化

90年代以来,在后现代思想和正面心理运动的双重作用下,美国兴起了一股“积极老龄化”运动。“积极老龄化”的时代已来临。李双玲等人认为,积极的老龄化带来了两个重大的变化:首先,老龄化社会意味着一个更成熟的社会和协调的社会经济发展。第二,老年人不再是一个负担[7]。郭沧萍认为,“积极老龄化”是20世纪老龄工作的结晶,也是对老龄学界最新研究成果的总结。刘双双等人指出,积极老龄化是一个具有正面可能的关系界定[8]。钟晓青相信,积极老龄化可以把老年人的负担影响转变成正向力量[9]。

可以看出从传统老龄观到积极老龄化理论,主要体现为四方面的转变:一是应对老龄社会态度的变化,从消极态度转变为积极态度;二是老龄研究视角的转变,从注重老龄化的“结果”研究转向关注老龄化的“过程”研究;三是老年群体社会定位的转变,从“社会负担”定位转向“社会财富”定位;第四是老龄研究内容的转变,从老年群体的“需求”研究转向老年群体“社会权利”研究。最后,以“健康-参与-保障”为主线,以“健康”为依据,“参与”为路径,“保障”为支持,将老年人的参与范围由经济领域扩展至社会各层次,进而对我国的老龄化理论进行了深入的探讨,并构建了相关的政策框架及指标体系[10]。

3. 积极老龄化的内涵及研究进展

(一) 积极老龄化的含义

积极老龄化是人在进入老年后,通过使健康、参与和保障的机会得到最大程度的发挥,从而使生命的质量得到更好的提升。它允许个人在其生命中,在物质、社会和精神上,根据其需求、意愿和能力,在必要时得到适当的保护、保障和照顾。“积极老龄化”使人们对传统的老龄化观念的认识发生了根本性的变化。“积极”这个术语不仅意味着对健康的主动获取,而且还包含了对社会,经济,文化等方面的持续参与。不但身体健康的离职者能够在社会上活跃起来,就连身体有病、身体有残疾的人,也能够为家庭、为社区、为国家作出积极的贡献[11]。它的重点在于持续地参与社会,经济,文化和社会生活,而非仅仅是体育活动的能力或参加劳动队伍。此外,“积极”的内涵是政府、学术和社会各界都应发挥作用。

“积极老龄化”倡导老年人有健康的生活和贡献社会的机会,体现了正能量,同时也是共同参与的过程。WHO于2002年1月发表的《积极老龄化:从论证到行动》,较全面地诠释了“成功老龄化”、“健康老龄化”、“生产性老龄化”的内涵,并根据不同的老年人群体特点,在“健康”、“参与”的基础上,增添了“保障”的内涵。它的研究范围,既涵盖了从理论到政策规划再到社会行动的系统性整合,也更强调了老年人应该以一种正面的心态去面对人生,更关注个人的身体和精神的健康,更关注个人的尊严,更关注的是自我养老和自我实现。

(二) 健康视角

“健康”就是要改善老人的生命品质,降低他们由于年龄增长而产生的各种疾病,让他们的慢性病可以被治愈,从而延长他们的社会活动周期。它的目的是防止和减少严重残疾、慢性疾病、过早死亡,让老人能够享受到高质量、长时间的晚年生活,降低他们对医疗服务和康复护理的需要[12]。要实现这一目标,必须从国家、政府、社会三个层面构建全方位的社会卫生保健服务体系,以适应不同年龄阶段的老人的需要。积极健康的老年生活,是指老年人在生理、心理、精神等各个层面上,始终处于积极健康的良好状态。

在对于“健康”的认识方面,WHO发表的《积极老龄化政策框架》中,“健康”一词不仅包含生理上的健康,还包含心理上的健康和适当的社会适应性。所以,一个老人有一个良好的精神状态,有足够的幸福感,也是一个“健康”的标志。另外,邬沧萍还在论文中指出,“健康”是一种动态的、贯穿整个生命过程的观念[13],不应该仅仅在老人的晚年才能得到足够的重视,更应该从婴儿时期就对个人的健康给予足够的重视。王诺等人提出,体质状况是老年人生命品质中最重要的一個因素,是他们拥有自我维持的能力,是他们维持良好心态,并能主动参加社交、家庭活动的先决条件。

在影响“健康”的因素方面,从上个世纪七十年代开始,一些研究人员就已经注意到了各种因素对提高老年人体质的作用。在这些因素中,有20%的人受到了基因的影响,20%的人受到了环境的影响,10%的人受到了医疗措施的影响,50%的人受到了生活方式的影响。这表明有助于老年人健康老龄化的主要原因和影响因素是适当的生活方式和环境,此外还有高级医疗条件。积极老龄化政策框架认为,“在慢性疾病、功能减退等危险因子(包括环境、行为)减少,保障因子增加的情况下,老年人将获得更长的健康时间,更高的生活质量。”他们中的大多数人,在步入晚年时,都能维持自己的身体状况,很少有人需要花费高昂的医药费。”Paul等人通过对1322位葡萄牙老人的采访,得出身心健康与积极老龄化有很强的相关性,生理和精神方面的因素,如生活自理能力,健康认知,幸福感,孤独感等,都会对积极老龄化的实施产生一定的影响的结论[14]。黄乾在他的研究中发现,不同的社会保障体系对老人的身体状况和心理状况都有明显的影响,并且与城市居民相比,那些参加了机关、企业的社会保障体系的老人,他们的身体状况较好,而他们的抑郁症倾向较少[15]。养老保障体系通过医疗服务、社会交往、市场劳动等方式对老年群体的健康产生重要作用。

在改善老年人健康方面,吕宣如等经实证研究发现,在促进老人身体健康的同时,社区居家护理对

老人身体健康有明显的促进作用。此外，相对于医疗保健服务，生命关怀及心理安慰服务对于提升老人的身心健康之效果更为显著[16]。张郁杨等人的研究发现，短期养老保险对农村老年人的健康风险有正向作用，而长期养老保险对老年人的身体活动和日常生活功能的正向作用可持续，而对工具性生活功能的正向作用要到参加保险满2年后方可体现出来[17]。李礼等研究发现，长期照护保险对于男性、其他婚姻状况及少子者的生活满意度均具有明显的提高作用；在此基础上，本研究还进一步探讨了长期照护保障如何提高老年群体的生活满意度。

(三) 参与视角

“参与”就是在社会经济、文化、精神等方面，按照自身的能力、需求和偏好，积极参与。在社会、家庭和社会的发展过程中，老人们以他们所积累的知识、技能和经验，不断地为家庭、社会作出自己的贡献。“参与”一词并不局限于经济层面，还包括社会，文化，体育，公共事业等，旨在让步入晚年的人们，包括那些身体残疾，身体虚弱，需要照顾的人们，都能享受到更好的生活。在基本人权的基础上，只要劳动市场和教育、卫生等社会政策向老年人提供充分的机会，他们就有可能按照老年人的能力、需要和喜好，对社会作出积极的贡献，包括参加有偿工作和义务工作。

关于“参与”的含义，中国香港对“积极老龄化”的“参与”，不仅包括了物质的生产，而且还包括了服务和义工活动。老人社会参与的价值，既有其在家中做家务的结果，也有其在社会文化的继承上，也就是在老人的言语教育中，对优秀的传统文化进行继承。李双玲等、林卡等认为，老年人积极老龄化的本质就是社会参与[18]。王彦斌等人提出了“参与”是实现积极老龄化的有效方式的观点[19]。

关于老人的社会性参与权，邬沧萍认为，老人的社会性参与权不仅能带来物质上的利益，更能带来社会上的价值。但是，要想让老年人更好地参与到社会生活中来，仅仅依靠个人的力量是远远不够的，还需要就业、教育、卫生和社会政策等有关部门，尽量给他们以帮助，保证他们的基本权利。邬沧萍同时也提到，随着年龄的增长，老人们享有平等的机会，并享有参与各种生活事务的权力。邬沧萍同时也提到，随着年龄的增长，老人们享有平等的机会，并享有参与各种生活事务的权力。

在参与模式上，钱宁提出了以发展义工为主要模式来促进老年人的社会参与的观点[20]。陈杜英提出，老人应该定期参加体育活动，并在社会上为老人提供体育活动的条件、机会和场地[21]。Alan指出：社会参与应该是一种以政策为导向的、以多元化的方式进行的、以地区为基础的、因地而异的；对老人的社会参与，既要重视义工，又要重视带薪劳动；社会参与应该涵盖所有的老年人，此外要特别关注女性老年人的社会参与[22]。

在参与社会生活的积极作用方面，Kruse认为，老年人的参与有助于实现代间的平等，使得人们的社会参与和创造力不再受到年龄的制约[23]。梅陈玉婵在她的研究中指出，老人的参与可以减少生理和心理疾病的发病率，提高认知能力，获得知识和技能。老年群体可以用参加活动的方式来实现自己的目标，或者将自己的创造力和生产生活经验，有偿或无偿地贡献给家庭和社会，一方面，可以让老年人的自身价值得到体现，另一方面，他们也可以在满足家人和社会的需要的同时，让自己的社会价值得以实现。

(四) 保障视角

“保障”是指在老人无法进行自我保护的情况下，要采取相应的政策措施来保证老人的需要得到满足，而在此过程中，家庭、社区要给予老人相应的支持与协助。在“积极老龄化”概念中，“保障”一词的意义已经超出了“社保”的范畴。对个体晚年生活的保障，不仅是指经济保障，也包括医疗保障、社会救助、长期照护等，包括人身安全、食品安全、居住安全等多个方面，同时，还需要在整个生活过程中，尽可能避免残疾，避免生活不能自理，将残疾和不能自理的情况降低到最小，不能等生活不能自理，无法自立后再予以保障。

老年社会保障指的是在生命的晚年所采取的一种社会保障措施，它包括了国家和社会在老年健康维

护、医疗保障和长期照护等方面所做的制度安排，从而形成了一张可以用来应对老年期疾病和失能的社会安全网。其中，“保护”一词的内涵是：既要满足老年人的物质需要，又要保证他们的尊严，保证他们的参与权，对他们的关怀，对他们的价值的实现，对他们的人格充分发展的充分重视。保障措施旨在使老人享有各项基本权利。

首先，经济支持方面，杨晶晶等从健康监测、精准辨证、系统施护三个方面构建“互联网+社区+医疗”居家智慧养老新模式[24]，以便随时追踪老人的身体状况。刘利等人是在进行问卷的基础上，对老年人的需要、家属的需要、政府的需要等进行了详尽的梳理，提出了混合型的居家养老模式[25]。舒展等在研究中发现，长期护理保险将“挤出”失能者的代际经济支持，“挤入”失能者可得到的看护时间与心理安慰[26]。

其次，在情感支持上，吴欣等认为，失能老人的年龄、居住地点、失能程度、居住方式、子女数量、生活来源是否充足、代际经济支持、照顾者类型、照护时间、照护绩效等是影响其代际照护需要的重要因素[27]。李青云等人的前期工作表明，代际关怀照护活动能够有效地缓解老年人在养老机构中的抑郁、孤独等消极情感，并提高其主观幸福感[28]。李远雷等对5省20个村庄600名60岁及以上老人的生活需要进行了调查，结果发现，和谐的邻里关系、孩子陪伴及社区活动是他们在生活中的主要要求，而保姆服务、经济支持及孩子的照顾是他们在生活中的主要要求[29]。在就医需求方面，对改善就医环境、减少就医成本的重视程度有所提高。农村老人对情感和护理的重视程度更高，文化程度低，完全依赖他人，子女不住在附近，以及没有定期进行身体检查等情况下，对养老的要求更高。李娜通过实证分析，结果显示，隔代照护对中老年群体的整体生命满足感有显著提高[30]。此外，隔离照护对中老年人生活满意度的影响也存在着城乡、年龄、性别等不同的差异，也就是说，隔离照护在农村地区对中老年人的生活满意度具有更大的积极作用。在50~59岁之间，子女抚养对中年男性的生活满意度有较大的积极作用；子女抚养对中老年妇女的生活满意度有较大的积极作用。李西营等人认为，在老人的生活中，对孝顺期望的满足程度对他们的生活满意有很大的作用，而情感期待高于情感支持是影响老年人孤独感的重要因素的结论[31]。

4. 结论及进一步展望

(一) 研究结论

近年来，我国在人口老龄化问题的认识方面发生了从消极老龄观、健康老龄化、积极老龄化，到积极应对人口老龄化、积极健康老龄化的一系列变化。这一趋势为我国老龄化问题的深入研究提供了新的视角，为我国应对老龄化问题提供了新的思路。在人口老龄化进程不断加快的今天，对积极老龄化问题的进一步研究显得尤为必要。从“健康”、“参与”和“保障”的角度，我们可以得出如下的结论：

第一，健康不仅指身体健康，也包括精神健康。从个人角度来看，无论是否是老年人，都要尽早改掉自己的不良生活方式，才能使自己在老年时达到最佳状态或维持最佳状态；与此同时，将社会发展的成果运用到老年人的健康保障中，从而提高老年人的生活品质，达到积极老化的目的。老年人既是社会进步的受益者，又是社会进步的积极参与者和贡献者。要加大对老年人幸福感、孤独感的研究来有效提高老年群体的精神健康。

第二，尽管社会参与作为积极老龄化的核心支柱，但国内对其作用的认识还停留在理论上，而在实际操作中的应用及相关研究还很缺乏。此外，当前，我国关于增强老年人社会参与的具体措施，主要是强调了老年人在社会中所起到的作用，而忽视了国家、政府、社区、社会组织和家庭的力量，以及他们之间相互协作产生的力量。

第三，保障不仅仅指经济保障，它还包含了医疗、救助和照护等各个层面。老人不但需要科技上的

帮助, 还需要心理上的照顾, 以及社交上的帮助。满足老年人的需要, 能够减轻老年群体在面对身体、心灵衰老和退出劳动领域后所带来的生存压力, 减轻老年人担心晚年贫病交加的心理负担, 进而能够引导他们进行更高层次的精神追求。但是, 就当前而言, 对这一问题的社会情境研究还很缺乏。当前对保障方面的研究, 主要集中在老年照护和经济支持方面。

第四, 老年人在生活中的需求主要表现在经济、情感和环境等方面。在经济支撑上, 要有稳定的收入, 完善的养老制度, 完善的社会保障, 还要有现代科学技术的支撑。在情感上需要融洽的家庭氛围, 专业的护理队伍, 以及良好的情绪交流。在环境支撑上, 要有良好的生活环境, 健全的社会关系网, 积极的社会导向。

(二) 研究展望

伴随着我国老龄化程度的不断加深, 对积极老龄化展开了深入研究, 这既有着十分重大的实践意义, 也有着十分重要的理论价值。因此本文提出了以下几点建议:

第一, 在已有研究成果的基础上, 理论层次提出更加切合实际的实施方案; 与此同时, 在借鉴国外学者的研究成果的基础上, 对“积极健康老龄化”和“积极应对人口老龄化”进行更深层次的研究, 并根据我国的实际情况, 提出适合我国国情特点的政策框架。

第二, 为积极老龄化和健康老龄化制定清晰一致的标准、指标和评估方法, 并将其纳入积极老龄化政策框架, 通过量化指标衡量社区和社会的积极老龄化, 将积极老龄化付诸实践。

第三, 利用科学技术和医疗技术的发展, 对现有的“智慧化”、“互联网+”的养老模式进行升级, 提高老年人的生活便利度, 缓解其对亲人朋友的长期照护压力。

第四, 同时也要重视老人的精神健康。所以, 在平日里, 亲朋好友之间的陪伴, 照顾, 沟通, 都是非常重要的。通过这种方式, 不仅可以营造出一个良好的家庭气氛和生活环境, 而且还可以及时地引导老人的消极情绪, 消除或者减轻老人在衰老的过程中所产生的许多心理上的不适感, 让他们树立起对人生的期待和自信, 以乐观的态度对待自己的晚年。

参考文献

- [1] 同春芬, 刘嘉桐. 积极老龄化研究进展与展望[J]. 老龄科学研究, 2017, 5(9): 69-78.
- [2] Gergen, K.J. and Gergen, M. (2001) Positive Ageing: New Images for a New Age. *Ageing International*, 27, 3-23. <https://doi.org/10.1007/s12126-001-1013-6>
- [3] Martinson, M. and Minkler, M. (2006) Civic Engagement and Older Adults: A Critical Perspective. *Gerontologist*, 46, 318-324. <https://doi.org/10.1093/geront/46.3.318>
- [4] Preedy, V.R. and Watson, R.R. (2010) *Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures*. Springer, Berlin, 4223.
- [5] 宋全成, 崔瑞宁. 人口高速老龄化的理论应对——从健康老龄化到积极老龄化[J]. 山东社会科学, 2013(4): 36-41.
- [6] 南希·莫罗-豪厄尔. 生产性老龄化: 理论与应用视角[J]. 人口与发展, 2011, 17(6): 42-46.
- [7] 李双玲, 周志毅. 试析积极老龄化视野下老年教育的转变[J]. 中国成人教育, 2011(1): 12-15.
- [8] 刘双双, 吴慧红. 心理学视角下我国积极老龄化研究进展[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(12): 1910-1912.
- [9] 钟晓青. 健康老龄化和积极老龄化过程中的生态经济耦合机制[J]. 中国公共卫生管理, 2013, 29(3): 304-308.
- [10] 候藜. 积极老龄化视角下我国积极养老的实践探索[J]. 老龄科学研究, 2017, 5(12): 18-30.
- [11] 郭沧萍, 彭青云. 重新诠释“积极老龄化”的科学内涵[J]. 中国社会工作, 2018(17): 28-29.
- [12] 胡惠琴. WHO“积极老龄化”政策框架的新解读[J]. 城乡规划, 2020(3): 43-49.
- [13] 郭沧萍. 积极应对人口老龄化理论诠释[J]. 老龄科学研究, 2013, 1(1): 4-13.
- [14] Paül, C., Ribeiro, O. and Teixeira L. (2012) Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012, Article ID: 382972. <https://doi.org/10.1155/2012/382972>

- [15] 黄乾, 方守林. 养老保险制度对老年人健康的影响: 来自中国城镇居民的证据[J]. 经济问题, 2022(8): 29-38.
- [16] 吕宣如, 章晓懿. 社区居家养老服务对老年人健康水平的影响[J]. 中国人口科学, 2022(3): 111-125+128.
- [17] 张郁杨, 袁微. 养老金能否降低农村老人的健康风险?——兼论社区养老服务的协同作用[J]. 财经研究, 2022, 48(11): 49-63.
- [18] 林卡, 吕浩然. 四种老龄化理念及其政策蕴意[J]. 浙江大学学报(人文社会科学版), 2016, 46(4): 136-143.
- [19] 王彦斌, 许卫高. 老龄化、社会资本与积极老龄化[J]. 江苏行政学院学报, 2014(3): 60-66.
- [20] 钱宁. 积极老龄化福利政策视角下的老年志愿服务[J]. 探索, 2015(5): 135-139.
- [21] (美)陈杜英. 积极老龄化与中国: 观点与问题透视[J]. 刘建义, 马箭, 译. 南方人口, 2010(4): 35-44, 58.
- [22] Alan, W. (2015) Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing. In: Moulaert, T. and Garon, S., Eds., *Age-Friendly Cities and Communities in International Comparison, International Perspectives on Aging*, Springer, Cham, 47-64. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24031-2_4
- [23] Kruse, A. (2013) Active Ageing: Solidarity and Responsibility in an Ageing Society. *European View*, **12**, 163. <https://doi.org/10.1007/s12290-013-0257-3>
- [24] 杨晶晶, 姜旭, 黄卫东. 疫情常态化背景下“互联网+社区+医疗”居家智慧养老新模式的构建及策略[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(10): 2554-2557.
- [25] 刘利, 唐玉兵, 华卫. 智能化“互联网+居家养老”服务模式研究与实现[J]. 电脑与电信, 2017(5): 14-16+23.
- [26] 舒展, 韩昱. 长期护理保险对失能老人家庭代际支持的影响研究[J]. 人口与发展, 2022, 28(4): 143-154+117.
- [27] 吴欣, 陈婷. 失能老人代际照顾需求未满足状况及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(19): 3529-3534+3541.
- [28] 李青云, 卜子涵, 黄安乐, 薛梦婷, 王庆, 徐桂华. 代际关怀照护方案对养老机构老年人负性情绪的影响[J]. 华南预防医学, 2022, 48(9): 1129-1132.
- [29] 李远雷, 康正, 李月欢, 王慧, 郑岩, 田国梅, 吴群红, 王海鑫, 张博锴. 中国 5 省份农村老年人养老需求及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(8): 1219-1222.
- [30] 李娜. 隔代照料对中老年人生活满意度的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 蚌埠: 安徽财经大学, 2022. <https://doi.org/10.26916/d.cnki.gahcc.2022.000596>
- [31] 李西营, 金奕彤, 刘静, 张星宇, 皮忠玲. 子女越孝顺老年人越幸福吗? 老年人孝道期待的作用[J]. 心理学报, 2022, 54(11): 1381-1390.